تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفال الذكور والصلابة النفسية في قطاع غزة

د. عبد العزيز موسى ثابت
طبيب نفسي- فلسطين

د. احمد أبو طواحينه
أخصائي نفسي إكلينيكي
د. إياد السراج
طبيب نفسي

برنامج غزة للصحة النفسية

تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفال الذكور والصلابة النفسية في قطاع غزة

ملخص الدراسة

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلي بحث أنواع و شدة الخبرات الصادمة في لأطفال الذكور الذين فقدوا بيوتهم نتيجة للهدم, ومعرفة مدى انتشار كرب ما بعد الصدمة و علاقته بالصدمات, و معرفة الصلادة النفـسية فـي الأطفال و علاقتها بالصدمة و كرب ما بعد الصدمة و المخاوف.

الطريقة: لقد استخدمت طريقة البحث الوصفي التحليلي و تم اختيار عينة مكونة من 45 طفل و مراهق مـن العائلات التي هدمت بيوتها في الفترة الأخيرة في منطقة رفح و بيت حانون, و تم تطبيق الاختبارات التاليـة: اختبار الخبرات الصادمة, مقياس كرب ما بعد الصدمة, مقياس المخاوف, مقياس الصلابة النفسية.

النتائج: بينت الدراسة أن متوسط التعرض للأحداث الصادمة عند الأطفال 9.4 حدث وبانحراف معياري 3.1 ، وقد لوحظ أن أكثر أحداث تعرض له الأطفال هي مشاهدة مناظر وصور الجرحى والشهداء في التلفزيـون وبنسبة 95.6% ،و أيضاً سماع للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة وبنسبة 95.6%. وفي هذه الدراسة تبين أن 60% من الأطفال تعرضوا لصدمة نفسية متوسطة،و 6.7% تعرضوا لصدمة نفسية بسيطة ، في حين 33.3% من الأطفال تعرضوا لصدمة نفسية شديدة .

أما بالنسبة لكرب ما بعد الصدمة فقد تبين أن 15.6% يعانون بدرجة خفيفة ،و 62.2% يعـانون بدرجـة متوسطة ، في حين 20% يعانون بدرجة شديدة .

و تبين أن متوسط الدرجات للمخاوف هو 9.0 ± 4.3 ، وتبين أن أكثر المخاوف شيوعا هي الشعور بالخوف عندما تتكلم المعلمة بصوت عالي أو تزعق لحد وبنسبة 66.7% ، ويليه أنفزع وأصرخ لما أشـوف وأسـمع طيارة في الجو وبنسبة 64.4%.

و بالنسبة للصلابة النفسية فقد بلغ متوسط الصلابة النفسية99.5± 8 ، وبلغ متوسط درجات بعد الالتزام 37.4 ± 4.3، في حين بلغ متوسط درجات بعد التحكم 28.4 ± 3.4، ومتوسط درجات بعد التحدي 33.7 ± 3.7.

و تبين في الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تعرض الأطفال للأحداث الصادمة ودرجـة الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة ، و هذا يدل على انه كلما زاد تعرض الأطفال للخبرات الصادمة كلما أدى ذلك إلى زيادة درجات كرب ما بعد الصدمة. ولوحظ وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بـين درجات المخاوف ودرجة كرب ما بعد الصدمة. أما بالنسبة لدرجة الصلابة النفسية فقد لوحظ وجود علاقـة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية ودرجة كرب ما بعد الصدمة، و هذا يدل على انـه كلما زاد درجات الصلابة النفسية عند الأطفال كلما أدى ذلك إلى نقصان درجات كرب ما بعد الصدمة

الخلاصة: تبين من هذه الدراسة أن لهدم البيوت تأثيرا مباشرا على تطور كرب ما بعد الصدمة و المخـاوف لدي الأطفال و المراهقين و أن قدرة الأطفال على التكيف مع الخبرات الصادمة و التمتع بالـصلادة النفـسية يجعلهم أقل عرضة للإصابة بكرب ما بعد الصدمة, و عليه ننصح بإيجاد برامج تدخل تركـز علـى تقويـة المهارات الاجتماعية, والمشاركة في النشاطات اللامنهجية للأطفال لتقويتهم أما المشاكل اليومية الناتجة عـن الصدمات النفسية.

مقدمة

بدأت انتفاضة الأقصى في تاريخ *28-9-2000* ، ومنذ ذلك التاريخ و الشعب الفلسطيني يواجه العنف الإسرائيلي الذي أخذ أشكالا وصورا متعددة مثل القتل المقصود حيث كانت معظم الإصـابات فـي الرأس ، القلب و الصدر ، تدمير ونسف البيوت بأساليب متعددة ، كذلك تم اعتقال الآلاف ، آلاف من الجرحى أصبح عدد كبير منهم معاقا ، إغلاق المدن ومنع أفراد الشعب الفلسطيني من الـسفر إلـي الخارج أو الانتقال من مدينة فلسطينية إلي أخري ، حرمان الآلاف من العمال الفلسطينيين من الذهاب إلي عملهم؛ مما زاد من الضغوط النفسية علي الآلاف من الأسر الفلسطينية نتيجة حرمانهم من كسب لقمة العيش و توفيرها لأطفالهم ، تدمير الممتلكات العامة مثل المستشفيات و المدارس ومراكز الأمن و المؤسسات المجتمعية ، حرمان الآلاف من الطلاب من الذهاب إلي مدارسهم ، المعاملة المهينة من قبل أفراد الجيش الإسرائيلي للسكان علي الحواجز و الانتظار لساعات و ربما لأيام، و اسـتفزازهم أيضا حيث كان الكثير منهم يجبر علي القيام بسلوكيات مهينة تحت تهديد السلاح مثل خلع الملابس و الوقوف لساعات علي قدم واحدة و ربما أحيانا إجبار بعض كبار السن على الرقص وذلك أيضا تحت تهديد السلاح، بالإضافة إلي تجريف و اقتلاع الأشجار و خصوصا أشجار الزيتون و أشجار البرتقال التي تعني الكثير للشعب الفلسطيني حيث تعتبر هذه الأشجار رمزا لتاريخ الوجود الفلسطيني علي هذه الأرض المباركة وجزءا هاما من التراث الفلسطيني .

مما لا شك فيه أن هذه الأحداث الصادمة التي تجاوزت القدرة البشرية الطبيعية علي التحمل مـست كل طبقات و شرائح المجتمع الفلسطيني ، و يمكننا القول إنه يكاد لا يوجد فلسطيني واحد يعيش فـي الأراضي الفلسطينية لم يمر بحدث واحد من هذه الأحداث بل الأمر ربما تعدى ذلك ليصل العنـف الإسرائيلي ربما إلى أفراد آخرين يعيشون في مجتمعات أخرى سواء عربية أو أجنبية عبر وسـائل الإعلام المختلفة.

أكد المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان *(P.C.H.R)* من خلال تقاريره الأسبوعية و السنوية أن هناك قتلا مقصودا للأطفال الفلسطينيين و ذلك من خلال مكان الإصابة حيث كان معظمها في الـرأس و هذا ما يؤكد نية القتل المتعمد لدي الجيش الإسرائيلي، يأتي استهداف الأطفال من قبل قوات الجيش الإسرائيلي ضمن سياسة إسرائيلية منظمة بغرض تدمير الآلاف من الأطفال نفسيا واجتماعيا و فكريا ، سواء عن طريق الإصابة المباشرة ، أو بطريق غير مباشرة عن طريق المشاهدة و ذلك من خلال خلق بيئة تساهم إلي حد كبير في تطور الأمراض النفسية المختلفة لديهم علي المدى القريب و البعيد.
حسب المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان أيضا بلغت النسبة المئوية للشهداء من الأطفال أقل مـن ***18*** سنة حوالي *27%* من مجموع الشهداء، و حوالي *52%* من مجموع الجرحى الذين سقطوا برصاص جنود الاحتلال الإسرائيلي خلال انتفاضة الأقصى .

هذه الأحداث الصادمة أثرت علي الحياة اليومية الطبيعية للشعب الفلسطيني كضغوطات يومية مما أثر سلبا علي الصحة النفسية لأفراد الشعب الفلسطيني بكل فئاته العمرية و خصوصا الأطفال ، ومما لا شك فيه أن هذه الأحداث الصادمة تؤدي إلي اضطرابات نفسية مثل القلق ، المخاوف ، الاكتئاب ، كرب ما بعد الصدمة ، والحزن ، اضطرابات النوم ، اضطرابات الأكل و ضعف التركيز (Thabet et al , 2000, 2002, 2004, 2006a) .

مدينة رفح و مدينة بيت لاهيا

تعتبر مدينة رفح و مدينة بيت لاهيا من أكثر المدن و المناطق الفلسطينية تعرضا للعنف و الإرهاب الإسرائيلي، و ذلك نظرا لموقعها القريب من نقاط الجيش الإسرائيلي علي الحدود المصرية و الحدود مع إسرائيلي حيث تقوم القوات الإسرائيلية الموجودة على الحدود ة بقصف المـدنيين الفلـسطينيين بالأسلحة المختلفة يوميا والقيام بتوغلات من أجل ترويع و إرهاب السكان الفلسطينيين، و القيام بهدم البيوت الفلسطينية بهدف تفريغ المدن من السكان الفلسطينيين. وتفيد إحصاءات الجهـاز المركـزي الفلسطيني للإحصاء بأن 393 من سكان محافظة رفح قُتلوا خلال الفترة من 29 سبتمبر/أيلول عـام 2000 إلى 31 أغسطس/آب عام 2004، ومن بينهم 98 طفلاً دون سن الثامنة عشرة.(7) وأقل نسبة ممكنة للضحايا المدنيين في رفح هي 29 في المائة، وهي نسبة النساء والأطفال الذين قُتلوا على مدى السنوات الأربع الأخيرة. و جدول رقم 1 يبين عدد البيوت التي هدمت في قطاع غزة. وعلي حسب الإحصائيات الموجودة تبين أن عدد المنازل التي تضررت بشكل كلى هو 4785 منزلاً بينما بلـغ عدد المنازل التي تضررت بشكل جزئي 23622 منـزلاً فـي الفتـرة **مـن** 2000/9/28 حتـى 2006/10/31 (المصدر http://www.pnic.gov.ps/arabic).

تناولت العديد من الدراسات تأثير الصدمات النفسية على الأطفال و خاصة في مناطق الحروب و النزاعات الطائفية و في دراسة ثابت و آخرين (Thabet et al, 2001) تبين أن الأطفـال تعرضوا لمعدل 4 خبرات صادمة لكل طفل, وهذه الصدمات إمـا كنتيجـة مباشـرة للعنـف الممارس ضدهم أو بمشاهدة بالغين وهم يتعرضوا للعنف, أو من خلال مشاهدة وسائل الإعلام و خاصة التلفاز. حوالي ثلث الأطفال كان لديهم ردود فعل نفسية شديدة عن الخبرات الصادمة (34.4%). و دراسة أخرى لثابت و آخرين (Thabet et al, 2002) لعينة مكونـة مـن 91 طفلاً تعرضت بيوتهم للهدم خلال أحداث انتفاضة الأقصى في منطقة بوابة صلاح الدين, و حي التفاح في خان يونس, وحول المستعمرات في دير البلح و89 طفلاً كعينة ضابطة تعرضوا إلي أنوع أخرى من الأحداث المؤلمة تعلقت بالعنف السياسي, فقد تبين أن الأطفال الذين تعرضت بيوتهم للقصف والتهديم أظهروا أعراض اضطرابات نفسية ما بعد الصدمة وكـذلك أعـراض الخوف أكثر من أفراد المجموعة الضابطة ولقد كانـت النتـائج بنـسبة 59.3%مـن أطفـال

المجموعة التي تعرضت بيوتهم للهدم و24.7%من المجموعة الضابطة أخبروا عن ردود فعل اضطرابات ما بعد الصدمة. لقد كانت هناك علاقة مباشرة بين التعرض للخبرات الصادمة مثل قصف البيوت و ظهور ردود الفعل النفسية. على النقيض فإن الأطفال الذين تعرضوا لخبرات صادمة أخرى منقولة من البالغين و وسائل الإعلام أظهروا القلق و تعبير إدراكي عن الكرب.

و في دراسة لقوته و آخرين (Quota, 2003) لعينة من 121 طفل فلسطيني في قطاع غزة تراوحت أعمارهم بين 6-16 سنه تبين أن 54% أظهروا ردود فعل نفسية بعد الصدمة, و 33.5% أظهروا ردود متوسطة, و 11% أظهروا ردود بسيطة. و في دراسة لثابت وآخرين (Thabet et al, 2004) لعينة من 403 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 9 – 15 سنة يعيشون في أربعة مخيمات في قطاع غزة، سُجل نصف الأطفال (52.6 %) كرب ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة و (23.9%) بدرجة شديدة. وقد ثبت بأن هناك ترابط محدود بين عدد من الخبرات الصادمة و بين ردود الفعل النفسية على الصدمة النفسية, و الاكتئاب، حيث أن كلاهما (ردود الفعل على الصدمة النفسية و الاكتئاب) يتم التنبؤ بهما من خلال أعداد الخبرات الصادمة التي حدثت. لقد انحصرت المواضيع وتكررت بمصاحبةٍ مجملة مع كرب ما بعد الصدمة وهي قلق أثناء النوم, وشكوى جسدية وعاطفة محدودة , اندفاع, وصعوبات في التركيز. وفي دراسة (El-Majdalawi, 2004) على عينة مكونة من 432 طفلاً فلسطينياً في قطاع غزة، الدراسة هدفت إلي تقييم أثر الخبرات الصادمة التي تعرض لها الأطفال خلال انتفاضة الأقصى من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي علي مستوي التحصيل الدراسي للطلاب في المرحلة الإعدادية ، وتوصلت الدراسة إلي أن معدل انتشار كرب ما بعد الصدمة بين الأطفال بلغ 71.2% ، كما توصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباط بين الخبرات الصادمة و تطور كرب ما بعد الصدمة من جهة، و مستوى التحصيل الدراسي من جهة أخرى . و في دراسة (Thabet et al 2007 in Press) *لعينة* عشوائية مكونة من 434 طالباً وطالبة في المرحلة الإعدادية ، ومن أهم النتائج التي أظهرتها الدراسة: أن الأحداث الصادمة الأكثر شيوعا بين الأطفال كانت علي النحو التالي: مشاهدة الجرحى و الشهداء عبر شاشة التلفاز(93%) من الأطفال ، مشاهدة تدمير البيوت من خلال شاشة التلفاز(91%) وجد ت الدراسة بأن حوالي41 %من البنات و 36.6%من الذكور طوروا أعراض كرب ما بعد الصدمة. و في دراسة حديثة لثابت وآخرين (Thabet et al, 2006a) لعينة من 350 طفلاً من الضفة الغربية و قطاع غزة تبين أن الأطفال في غزة قد تعرضوا لمتوسط صدمات نفسية بلغت 5.1 صدمة و أما أطفال الضفة الغربية فقد كان متوسط الصدمات لديهم 7.5 صدمة. و كان هناك علاقة بين الصدمات النفسية و كرب ما بعد الصدمة الذي بلغ 34% في الأطفال في الضفة الغربية و 39% في أطفال قطاع غزة.

أما بالنسبة للصلابة النفسية لقد اختلفت تعريفات الصلابة النفسية بين العلماء, فعلي سبيل المثال عرف (Tedeschi & Kilmer, 2005) على أنه عبارة عن سمات في الشخصية.

بينما عرف Brooks (2005) على أنه "قدرة الطفل على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية , و القدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية, و التعامل مع الإحباط, و الأخطاء, والصدمات النفسية, و المشاكل اليومية, لتطوير أهداف محددة وواقعية, لحل المشاكل, التفاعل بسلاسة مع الآخرين, و معاملة الآخرين باحترام, و احترام الذات.

بينما علماء مثل Smith (2006) على أن الصلابة هو" عبارة عن عملية تقوية لتطور الطفل" "عملية مقاومة الصعوبات, متمثلة في تراكم نجاحات شخصية صغيرة مع بعض الإخفاقات المتقطعة, والتوقف, والإحباط" "و هو عبارة عن عملية بقاء الطفل ثابتاً في وجه الصعوبات الحياتية, و طبيعة الطفل للتعامل و مقاومة المشاكل و الصعوبات" و هو عبارة عن النتاج النهائي للمناورة و التفاوض مع عوامل الخطر المحيطة بالطفل"

واعتبر Rutter (1983) أن "عوامل الحماية يمكن أن تعتبر كمؤثرات تخفف وتلطف أو تغير في استجابة الشخص للمخاطر البيئية التي تجعله عرضة لسوء التكيف". و هذه لا تكافئ الخبرات الجيدة و السعيدة, و لكن يمكن تعريفها في تأثيراتها على الفرد لإخراج استجابات أكثر ايجابية للضغوط. وهذه العوامل يمكن أن لا يكون لديها أي تأثيرات محددة في عدم وجود ضغوط نفسية, وتعمل على تخفيف الاستجابة للمحن اللاحقة أكثر من تأثيرها على التطور.

و في مراجعة لضغوط الحياة على الأطفال Garmezy (1985) اعتبر عوامل الحماية مشتقه من مصادر رئيسية و هي 1) عوامل بنيوية في الطفل من الناحية الجسمانية والعقلية (الصحية مثل صحة الجهاز العصبي المركزي, المزاج الإيجابي, احترام الذات, القدرات على الاستجابات الاجتماعية , و 2) الوسط العائلي الداعم يشمل العلاقة الجيدة مع الوالدين على الأقل أحد الوالدين, 3) الدعم الاجتماعي من المحيط الخارجي للأسرة مثل المدرسة, والمجتمع, و 4) عوامل الحماية تناقش علاقة الطفل العامة المرضية النفسية وكرب ما بعد الصدمة.

و عليه كان من الأهمية بمكان عمل هذه الدراسة التي هدفت إلي:

اهداف الدراسة

أ) بحث أنواع و شدة الخبرات الصادمة في لأطفال الذكور الذين فقدوا بيوتهم نتيجة للهدم.

ب) معرفة مدى انتشار كرب ما بعد الصدمة و علاقته بالصدمات.

ب) معرفة الصلادة النفسية في الأطفال و علاقتها بالصدمة و كرب ما بعد الصدمة و المخاوف.

فرضيات الدراسة :

1. الفرض الأول : يوجد تأثير دال إحصائيا للمتغيرات المستقلة التالية (الخبرات الصادمة ، المخاوف ، الصلابة النفسية) للأطفال في العينة على المتغير التابع (الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة).

2. الفرض الثاني : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة وأبعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدي).
3. الفرض الثالث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات المخاوف وأبعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدي) .

طريقة الدراسة

تم أخذ عينة عشوائية من العائلات التي فقدت بيوتها عن طريق الهدم من قوات الاحتلال في منطقة رفح و بيت لاهيا بعد الاجتياح الأخير في شهر نوفمبر 2006 و تم الوصول لحوالي 45 عائلة و تم مقابلة الأطفال الذكور بمعدل طفل من كل عائلة. وتم جمع البيانات بواسطة 5 أخصائيين في الصحة النفسية و يدرسون في برنامج دبلوم الصحة النفسية المجتمعية. حيث قام هؤلاء بمقابلة الأطفال في المناطق التي انتقلوا إليها بعد هدم منازلهم بالقصف أو بالتجريف و خاصة في فترة الاجتياح الأخيرة بعد الانسحاب من جانب واحد من قطاع غزة.

أدوات الدراسة

مقياس الحالة الاجتماعية الاقتصادية

وهو يحتوى علي بنود تشمل الجنس, و العمر, و نوع السكن, ومعلومات عن عمل و تعليم الوالدين.

قائمة غـزة للخبـرات الـصادمة Gaza Traumatic Event Checklist (Thabet et al, 2007)

تم استخدام هذه القائمة في السنوات الماضية وهي تقيس المشاهدة, الـسماع, و التعـرض للخبـرات الصادمة الناتجة عن ممارسات الاحتلال،و تكونت هذه القائمة المعدلة من 22 بند تـشمل أنـواع مختلفة من الحوادث الصادمة التي تعرض لها الطفل الفلسطيني في السنة الماضية و الناتجـة عـن الاجتياحات و القصف المتكرر.. يمكن للأطفال من "6-16 سنة" تكملة هذه القائمة " وهـي عبـارة "نعم" أو "لا". و يتم قياس شدة الخبرات الصادمة على النحو التالي: 0-5 خبرات (بسيطة), و 6-10 خبرات (متوسطة), و 11 و ما فوق (شديدة).

مقياس ردود الفعل النفسية لدى الطفل على الخبرات الصادمة المعرب (بينوس, 1987)

وهو مقياس يتكون من 20 بند وهو ذاتي التقرير للطفل نفسه وهو مصمم لتقييم الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة عند الأطفال من سن "6-16" سنة بعد تعرضهم إلى مجال واسـع مـن الخبرات الصادمة. ولقد وجد أن هذا المقياس مناسب لاكتشاف الاضطرابات النفسية الناتجـة عـن مواقف صادمة، بناء علي الصيغة التشخيصية الأمريكية الثالثـة للأمـراض النفـسية (American Psychiatric Association, 1994). تقاس البنود علي مقياس "0-4" . ولقد قسمت النتائج إلـى

اضطراب نفسي بسيط " 12-24 درجة, أو متوسط "25-39درجة", أو شديد "40-59 درجـة ", وشديد جدا "أكثر من 60 درجة ".

مقياس الصلادة النفسية

يتكون مقياس الصلابة النفسية من 47 بند، ويقيس هذا المقياس ثلاثة أبعاد وهي (الالتزام ،و التحكم ، السيطرة) عند الأطفال. ويتم تصحيح الاستبيان كالتالي: تنطبق دائما (3) تنطبق أحيانا (2)لا تنطبق ابدً (1) والبنود التالية تدل علي الالتزام

(1,4,7,10,13,16,19,22,25,28,31,34,37,40,43,46) و التحكم

(2,5,8,11,14,17,20,23,26,29,32,35,38,41,44) , و التحدي (3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, , 30,33,36,39,42,45,47) علما بان البنود التالية تصحح معكوسة تنطبق دائما (1) تنطبق أحيانا (2) لا تنطبق أبدا (3) والبنود المعكوسة هي:

(7,11,16,21,23,25,28,32,35,36,37,38,42,46,47) وقد قام بتقنينه وإعداده على البيئة المصرية د. صلاح مخيمر و اثبت مصداقيته و ثباته.

التحليل الإحصائي

لقد استعمل في هذه الدراسة الإحصاء الوصفي باستخدام SPSS for windows/ver 11.5 لتوضيح مواصفات العينة . تم حساب التكرارات و النسب المئوية للصدمات النفسية, أعراض كرب ما بعد الصدمة, و المخاوف, الصلادة النفسية. و تم حساب المتوسطات الحسابية و الانحراف المعياري للمتغيرات المختلفة. ثم كما تم قياس العلاقات بين المتغيرات المستقلة والتابعة من ضمن العينة بواسطة اختبار الانحدار الخطي (Linear regression analysis) . أما بالنسبة للعلاقات بين الصدمات , كرب ما بعد الصدمة, و المخاوف, و الصلادة فقد تم استخدام اختبار بيرسون و اعتبار أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية في حالات كانت قيمة ب أقل من 5%.

أولاً: وصف عينة الدراسة - البيانات الديمغرافية:

بلغت عينة الدراسة 45 طفل من الأطفال الذين تعرضت بيوتهم للهدم في منطقة رفح و بيت حـانون ،وهم من الفئة الذكور، معظم الأطفال يسكنون في المدن وبنسبة 66% ، بينما 34% يـسكنون فـي القرى. الغالبية العظمى من الأطفال في العينة كان مستوى دخلهم الشهري (أقل من 1200 شـيكل) وبنسبة 94.3% ،بينما 5.7% تراوح مستوى دخلهم الشهري يتراوح بين (1201 – 2500) شيكل. 18.9% من أباء الأطفال لا يعرفون القراءة ولا الكتابة،و 28.3% من أباء الأطفال حاصلين علـى الشهادة الإعدادية،و 26.4% ثانوية عامة ،و 13.2% دبلوم متوسط ،و 9.4% من أبائهم حاصـلين على الشهادة الجامعية. حوالي نصف آباء الأطفال عاطلين عـن العمـل وبنـسبة 50.9% ، بينمـا 34.0% موظفين ،و 15.1% يعملون في مهن آخري. جميع أمهات أطفال العينة ربات بيوت وبنسبة

100%. 32.1% من أمهات أطفال العينة لا يعـرفن لا القـراءة ولا الكتابـة ،و 11.3% مـنهن حاصلات على الشهادة الابتدائية،و 18.9% حاصلات على الشهادة الإعدادية، و 28.3% حاصلات على شهادة الثانوية العامة،و 5.7% دبلوم متوسط،و 3.8% جامعة ،ويتضح ذلك من جدول (1):

جدول رقم (1)

البيانات الديمغرافية للأطفال في العينة (عدد=45)

المتغيرات الديمغرافية	***العدد***	***النسبة المئوية%***
مكان السكن		
مدينة	35	66.0
قرية	18	34.0
مستوى الدخل الشهري للأسرة		
أقل من 1200 شيكل	50	94.3
1201-2500 شيكل	3	5.7
المستوى التعليمي للأب		
لم يتعلم	10	18.9
ابتدائي	2	3.8
إعدادي	15	28.3
ثانوي	14	26.4
دبلوم متوسط	7	13.2
جامعة	5	9.4
مهنة الأب		
عاطل عن العمل	27	50.9
موظف	18	34.0
أخرى	8	15.1
المستوى التعليمي للأمهات		
لم تتعلم	17	32.1
ابتدائي	6	11.3
إعدادي	10	18.9
ثانوي	15	28.3
دبلوم متوسط	3	5.7
جامعة	2	3.8

مدى تعرض الأطفال للخبرات الصادمة :

يناقش هذا الجزء الأحداث الصادمة التي تعرض لها الأطفال ، حيث بلغ متوسط التعرض للأحـداث الصادمة عند الأطفال 9.4 حدث وبانحراف معياري 3.1 ، وقد لوحظ أن أكثر أحداث تعـرض لـه الأطفال هي (مشاهدة مناظر وصور الجرحى والشهداء في التلفزيون) وبنـسبة 95.6% ،و أيـضاً (سماعك للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة) وبنسبة 95.6% ،وأيضا (مشاهدة آثـار القصف المدفعي على القطاع) وبنسبة 95.6% ، و91.1% من الأطفال تعرضوا لحـدث (مـشاهدة بيوت الجيران وهي تقصف ، و تهدم ، و تدمر) ،و 91.1% من الأطفال تعرضوا لحدث (مـشاهدة قصف البيوت و الشوارع بالصواريخ من الطائرات) ، ثم 91.1% من الأطفال تعرضوا (سـماعك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقها لحاجز الصوت) ، في حين أقل حدث تعرضوا له الأطفال هو (تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لقصف منزلك) وبنسبة 2.2% ،و أيـضا (تعرضـك للتهديـد بالتليفون لقصف بيتك وهدمه) وبنسبة 2.2%، في حين لم يتعرض الأطفـال للإصـابة بـشظية أو الرصاص،و يتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (2) مدى تعرض الأطفال للأحداث الصادمة

الرقم	الحدث الصادم	العدد	النسبة المئوية%
6	مشاهدة مناظر و صور الجرحى و الشهداء في التلفزيون	43	95.6
8	سماعك للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة	43	95.6
9	مشاهدة آثار القصف المدفعي على القطاع	43	95.6
3	مشاهدة بيوت الجيران وهي تقصف، و تهدم ، وتدمر	41	91.1
5	مشاهدة قصف البيوت و الشوارع بالصواريخ من الطائرات	41	91.1
10	سماعك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقها لحاجز الصوت	41	91.1
4	مشاهدة بيتك وهو يقصف، ويهدم، ويدمر	28	62.2
7	مشاهدة عمليات الاغتيالات للمقاومين بالطائرات	27	60.0
22	تعرض إغراضك الشخصية للتدمير والنهب من الجيش	22	48.9
16	تعرضك للحرمان من الماء والأكل والكهرباء أثناء الاجتياح	18	40.0
1	سماعك لاستشهاد صديق لك من الجيش	17	37.8
13	تعرضك للاحتجاز في البيت أثناء الاجتياح المتكرر	17	37.8
2	سماعك لاستشهاد أب أو أخ أو أخت أو قريب لك من الجيش	13	28.9
15	منعك من استخدام الحمام و الخروج من غرف الحجز أثناء	8	17.8

	الاجتياح		
14	تعرضك للضرب والإهانة أثناء الاجتياح	5	11.1
20	تعرضك لإطلاق النار بقصد التخويف	4	8.9
18	تهديدك بالسلاح و القتل أثناء الاجتياح	3	6.7
19	استخدامك كدرع بشري للقبض على جار لكم	3	6.7
21	تهديدك بقتل أحد أفراد الأسرة أثناء الاجتياح	3	6.7
12	تعرضك للإصابة الجسدية نتيجة لقصف منزلك	1	2.2
17	تعرضك للتهديد بالتليفون لقصف بيتك وهدمه	1	2.2

شدة تعرض الأطفال من الخبرات الصادمة :

في هذه الدراسة تبين أن 60% من الأطفال تعرضوا لصدمة نفسية متوسـطة،و 6.7% تعرضـوا لصدمة نفسية بسيطة ، في حين 33.3% من الأطفال تعرضوا لصدمة نفسية شديدة ،ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (3)

درجة تعرض الأطفال من الخبرات الصادمة

الصدمة النفسية	العدد	النسبة %
بسيطة	3	6.7
متوسطة	27	60.0
شديدة	15	33.3
المجموع	**45**	**100.0**

ثالثاً : 1-3 – مدى معاناة الأطفال من أعراض كرب ما بعد الصدمة :

يتضح من الجدول التالي أن أعلى نسبة للإجابة بمعظم الوقت بلغت 80.0% وهي (الصدمة النفسية) شيء يضايق ويقلق كثيراً معظم الذين هم في سنك ، ويليه حدث (هل لديك القدرة علـى الانتبـاه, و التركيز مثلما كان لديك قبل الصدمة النفسية) وبنسبة 57.8%, في حين كانت أقل نسبة وهي 2.2% لحدث (الشعور بالوحدة في داخلك, أو بوحدة مع مشاعرك ، ثم 2.2% للحـدث التعـرض لفقـدان والدك, هل تشكو من آلام في المعدة ,وصداع , أو شعور بأنك مريض أكثر من الأول، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول 4

أعراض كرب ما بعد الصدمة

الرقم	الحدث	قليلا/نادرا	أحيانا%	معظم الوقت/ دائما
1	هل (الحدث) شيء يضايق ويقلق كثيراً معظم الذين هم في سنك .	11.1	8.9	80.0
15	هل لديك القدرة على الانتباه (التركيز) مثلما كان لديك قبل الحدث.	4.4	37.8	57.8
12	هل تنام جيداً	28.9	15.6	55.6
2	هل تخاف / تصاب بالهلع أو تتضايق عندما تفكر فيما حدث لك	31.1	15.6	53.3
3	هل يدور في رأسك ما حدث	17.8	40.0	42.2
4	هل ترجع إلى رأسك الأفكار عن الحدث رغم أنك لا تحب رجوعها .	22.2	35.6	42.2
5	هل تنتابك أحلام سعيدة أو سيئة تتعلق بالحدث أو أحلام أخرى .	40.0	26.7	33.3
6	هل هناك مواقف تحدث لك حالياً تجعلك تفكر بأن من المحتمل حدوث الحدث مرة أخرى .	24.4	42.2	33.3
7	هل تشعر بالسعادة لعمل أشياء كنت تحب فعلها قل تعرضك للحدث مثل اللعب مع الأصدقاء , الرياضة , والنشاطات المدرسية .	22.2	44.4	33.3
16	هل تريد الابتعاد عن المواقف والأشخاص التي تذكرك بالذي حدث لك .	37.8	33.3	28.9
17	هل تشعر بالتوتر والانزعاج عندما يذكرك شيء ما بالصدمة	42.2	31.1	26.7
9	هل تشعر بأنك خائف جداً , متضايق أو تعيس لدرجة أنك لا ترغب في معرفة سبب شعورك .	60.0	24.4	15.6
18	منذ تعرضك للحدث , هل تفعل أشياء توقفت عن عملها قاب ذلك الحين	60.0	24.4	15.6
11	هل تشعر بأنه من السهل أثارتك ونبأنك متهيج وعصبي أكثر من قبل فقدانك لوالدك .	40.0	48.9	11.1
14	هل الأفكار والمشاعر التي تذكرك فيما حدث تتداخل في طريق تذكرك للأشياء مثل الذي تتعلمه في المدرسة أو البيت	68.9	22.2	8.9

10	هل تشعر بالخوف و الضيق والتعاسة لدرجة أنك لا تستطيع الكلام أو البكاء .	73.3	20.0	6.7
13	هل تشعر بالندم لأنك لم تعمل أشياء كنت ترغب في عملها أثناء الحدث (مثل مساعدة الآخرين) , أو هل عملت أشياء تتمنى بأنك لم تعملها بعد الصدمة(مثل تركك صديق بدون مساعدة) ,	77.8	15.6	6.7
20	هل تجد صعوبة في ابتعادك عن الأشياء الخطرة التي كنت تفعلها من قبل فقدانك لوالدك (العراك والمشاجرة, العناد , ركوب الدراجة في وسط الشارع , التسلق على الأشجار , التسلق على الجدران)	77.8	15.6	6.7
8	هل تشعر بوحدة في داخلك , أو بوحدة مع مشاعرك (الناس حواليك لا يفهمون شعورك للحدث الذي مررت به)	57.8	40.0	2.2
19	منذ تعرضك للصدمة , هل تشكو من آلام في المعدة ,وصداع	91.1	6.7	2.2

الاضطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة النفسية (كرب ما بعد الصدمة).

يتكون مقياس الاضطراب النفسي الناتج عن الصدمة من (20) بنداً تتراوح أجابته بين 0 و4 (0،لا)، (1،قليلا)، (2،أحيانا) ، (3، كثيرا) ، (4، معظم الوقت).حيث بلغ المتوسط العام لدرجات الأطفال في الاضطراب النفسي الناتجة عن الصدمة 33.2 ± 9.5 درجة . (2.2%) من الأطفال لا يعـانوا مـن اضطرابات نفسية و (15.6%) يعانون بدرجة خفيفة ،و(62.2%) يعانون بدرجـة متوسـطة مـن الأعراض، في حين (20%) يعانون بدرجة شديدة من أعراض الاضطراب النفسي الناتج مـا بعـد الصدمة. ويوضح الجدول (5) مدى انتشار الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة عند الأطفال:

جدول (5)

مدى انتشار كرب ما بعد الصدمة لدى الأطفال

الاضطراب النفسي	التكرار	النسبة%
لا يعاني على الإطلاق (0-12)	1	2.2
اضطراب خفيف (13-24)	7	15.6
اضطراب متوسط (25-39)	28	62.2
اضطراب شديد و شديد جدا (40 فما فوق) كرب ما بعد الصدمة	9	20.0
المجموع	45	100.0

رابعاً: مقياس المخاوف لدى الأطفال :

يتكون مقياس المخاوف من 26 بند تتراوح إجابته بين (1: نعم ، 0: لا) و يقـيس هـذا المقيـاس المخاوف التي يعاني منها الأطفال في العينة، حيث بلغ متوسط الدرجات لهذا المقياس 9.0 ± 4.3 ، فقد تبين أن أكثر البنود شعور الأطفال بالخوف وهي الشعور بالخوف عندما تتكلم المعلمة بـصوت عالي أو تزعق لحد وبنسبة 66.7% ، ويليه بند أنفزع وأصرخ لما أشوف وأسمع طيارة فـي الجـو وبنسبة 64.4% ، ثم 62.2% من الأطفال يخافون الذهاب للحضانة أو المدرسـة ،و 62.2% مـن الأطفال يرون أن أبائهم وأمهاتهم يقولوا لهم خلي بالك كويس من كل الناس ،ويتضح ذلك من خـلال الجدول التالي :

جدول (6)

أنواع المخاوف

الرقم	الفقرة	العدد	النسبة %
9	أشعر بالخوف لما المعلمة تتكلم بصوت عالي أو تزعق لحد	30	66.7
26	أنفزع واصرخ لما أشوف واسمع طيارة في الجو	29	64.4
7	أكره الذهاب للحضانة (للمدرسة)	28	62.2
21	دائماً أبي وأمي يقولوا لي خلي بالك من كل الناس	28	62.2
12	أتضايق لما أبي وأمي يخرجوا من البيت ويتركوني	27	60.0
25	أزعل واتنرفز كثير	27	60.0
2	أتعب بسرعة لما أجري بعيد عن البيت	23	51.1
11	يصفر وجهي لو أنطفا النور فجأة	20	44.4
13	أزعل كثيراً لما أذهب للفراش عشان أنام بالليل	20	44.4
24	أغمض عيني واخبي وجهي (وشي) لما أكون في حديقة وأشوف فراشة أو نحلة بتطير	20	44.4
14	أغضب بسرعة من أصحابي	18	40.0
3	أحس بوجع (صداع) في دماغي كثير	17	37.8
6	أرتعش لو مشيت لوحدي في الشارع	16	35.6
20	لما أدخل دورة المية أترك الباب مفتوح و النور مولع حتى النهار	12	26.7
8	أسناني تخبط لما المعلمة تطلعني أكتب على السبورة	10	22.2
17	أخاف من ناس أو حاجات انا عارف أنهم ما بيعملوش حاجة عاطلة في حد	10	22.2
22	أحس بدوخة لما أطلع في مكان علي	10	22.2

20.0	9	وجهي يصفر وارتعش لما أشوف الصرصور يجري أمامي	18
17.8	8	أبكي كثير عند كتابة الواجب في البيت	4
15.6	7	أصرخ بشدة لما أشوف أي حيوان	5
15.6	7	أخاف من وجود ضيوف غرباء عندنا	10
15.6	7	أخاف من القطط والكلاب والفئران علشان على جسمها شعر	19
13.3	6	أخاف أتكلم قدام أحد	1
13.3	6	أخاف وأرتعش لما أركب سيارة	15
13.3	6	أخاف أحسن أموت لما أكون تعبان أوسخن	16
13.3	6	يصفر وجهي و اصرخ لما أكون في حارة ضيقة أو مكان زحمة	23

خامساً : الصلابة النفسية لدى الأطفال:

يتكون مقياس الصلابة النفسية من 47 بند، ويقيس هذا المقياس ثلاثة أبعاد وهي (الالتزام ،و التحكم ، السيطرة) عند الأطفال في العينة، حيث بلغ متوسط درجات بعد الالتزام 37.4 ± 4.3، في حين بلغ متوسط درجات بعد التحكم 28.4 ± 3.4، ومتوسط درجات بعد التحدي 33.7 ± 3.7.

جدول (7)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد الصلابة النفسية لدى الأطفال

الانحراف المعياري	**المتوسط**	**أبعاد الصلابة النفسية**
4.2	37.4	الالتزام
3.4	28.4	التحكم
3.7	33.7	التحدي
8.0	99.5	الدرجة الكلية

فرضيات الدراسة :

الفرض الأول : يوجد تأثير دال إحصائيا للمتغيرات المستقلة التالية (الخبرات الصادمة ، المخاوف ، الصلابة النفسية) للأطفال في العينة على المتغير التابع (الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة) .

للتحقق من ذلك تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لدراسة مدى تأثير المتغيرات المستقلة التالية (الخبرات الصادمة ، المخاوف ، الصلابة النفسية) على الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة عند الأطفال، وكذلك لمعرفة الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة على درجة الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي ويتضح ذلك من خلال التالي :

جدول (8)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة والمتغيرات المستقلة التالية (الأحداث الصادمة، المخاوف، الصلابة النفسية)

المتغيرات المستقلة	Beta	R	t
الأحداث الصادمة	0.36	0.29*	2.6**
المخاوف	0.35	0.43**	2.7**
الصلابة النفسية	-0.30	-0.29 *	-2.2*
R^2	0.34		
F-test (3,41)	**7.0		

** p<0.01 *p<0.05 n.s p>0.05

يتضح من جدول (8) أن قيمة "ف" دالة إحصائياً (F=7.0,P<0.001) ،وهذا يدل على أن تأثير المتغيرات المستقلة التالية (الخبرات الصادمة ، المخاوف ، الصلابة النفسية) على درجة الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة دال إحصائياً ، قد فسر هذا النموذج 34.0% من التباين الكلي في درجة الاضطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة، حيث بلغ معامل التحديد للنموذج 0.34، وهذا يدل أن 34% من التغير الحاصل في درجات الاضطراب النفسي ما بعد كرب الصدمة يرجع إلى التعرض للخبرات الصادمة ودرجات المخاوف ودرجة الصلابة النفسية ، بينما 66% يرجع إلى عوامل أخرى ، في حين 66.0% يرجع إلى عوامل أخرى ،من نتائج جدول (8) تبين وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تعرض الأطفال للأحداث الصادمة ودرجة الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة (r = 0.29,P-value<0.05)، و هذا يدل على انه كلما زاد تعرض الأطفال للخبرات الصادمة كلما أدى ذلك إلى زيادة درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة عندهم ، (Beta=0.36, t=2.6 , P<0.05).

أما بالنسبة لدرجة المخاوف فقد لوحظ وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين درجات المخاوف ودرجة الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة (r = 0.43,P-value<0.01)، و هذا يدل على انه كلما زاد درجات المخاوف عند الأطفال كلما أدى ذلك إلى زيادة درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة عندهم ، (Beta=0.35, t=2.7 ,P<0.01).أما بالنسبة لدرجة الصلابة النفسية فقد لوحظ وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية ودرجة الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة (r = -0.29,P-value<0.05)، و هذا يدل على انه كلما زاد درجات الصلابة النفسية عند الأطفال كلما أدى ذلك إلى نقصان درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة عندهم ، (Beta=-0.30, t=2.2 ,P<0.05).

الفرض الثاني : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة وأبعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدي) .

للتحقق من ذلك تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لدارسة العلاقة بـين درجـات الاضـطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة وأبعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحـدي)، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (9)

معاملات الارتباط بين الاضطراب النفسي الناتج ما بعد كرب الصدمة وأبعاد الصلابة النفسية

المتغيرات	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الالتزام	-0.18	//0.21
التحكم	0.02	//0.85
التحدي	-0.36	**0.01
الصلابة النفسية	-0.29	*0.03

** p<0.01 *p<0.05 // p>0.05

تبين من الجدول السابق وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية لـدى الأطفال ودرجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة ، (r = -0.29,P-value=0.03)،و هذا يدل على انه كلما زاد درجات الصلابة النفسية عند الأطفال كلما أدى ذلك إلـى نقـصان درجـات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة والعكس صحيح. كما وجدت علاقة عكسية ذات دلالـة إحصائية بين درجات بعد التحدي لدى الأطفال ودرجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة ، (r = -0.36,P-value=0.01)،و هذا يدل على انه كلما زاد درجات التحدي عند الأطفال كلمـا أدى ذلك إلى نقصان درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة والعكس صحيح. بينما لم تلاحظ أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات بعدي (الـتحكم ،الالتـزام) لـدى الأطفـال ودرجـات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة .

الفرض الثالث : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات المخاوف وأبعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدي) .

للتحقق من ذلك تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لدارسة العلاقة بين درجات المخاوف وأبعـاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام ، التحكم ، التحدي)، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (10)

معاملات الارتباط بين المخاوف وأبعاد الصلابة النفسية

المتغيرات	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الالتزام	-0.046	//0.76
التحكم	-0.062	//0.68
التحدي	-0.26	//0.08
الصلابة النفسية	-0.17	//0.25

** p<0.01 *p<0.05 // p>0.05

تبين من الجدول السابق أنه لا توجد علاقة بين الدرجات الكلية للمخاوف و الصلابة النفسية لدى الأطفال.

المناقشة

يتضح من نتائج البحث أن الأطفال الذكور الذين شاهدوا تهديم بيوتهم من خلال الجرافات أو القصف قد عانوا من صدمات نفسية أخري خلال تواجدهم في مناطق الاجتياحات المتكررة التي تعرضت لها كل من مدينة رفح و بيت حانون و اتفقت النتائج على أن أكثر الخبرات الصادمة هي مشاهدة مناظر و صور الجرحى و الشهداء في التلفزيون, و سماع للقصف المدفعي للمناطق المختلفة من قطاع غزة, ومشاهدة آثار القصف المدفعي على القطاع, و مشاهدة بيوت الجيران وهي تقصف، و تهدم ، وتدمر, ومشاهدة قصف البيوت و الشوارع بالصواريخ من الطائرات, وسماعك لأصوات الطائرات الحربية عند اختراقها لحاجز الصوت, و هذه النتائج تتفق مع كل الدراسات السابقة في قطاع غزة (ثابت و آخرين, 2004, 2006, 2007).

و تبين أن متوسط الخبرات الصادمة هو بمعدل 9.4 صدمة لكل طفل و هذه المتوسطات من أعلى النتائج التي وجدناها في دراساتنا العديدة في قطاع غزة (ثابت و آخرين , 2000, 2002, 2007) و يعزي ذلك لقرب تلك العائلات من خطوط المواجه حيث أن منطقة رفح تقع على الحدود مع مصر و تعرضت عدة مرات قبل و بعد الانسحاب الأحادي الجانب من قطاع غزة للعديد من الاجتياحات و القصف المدفعي, وكذلك مدينة بيت حانون التي تقع على الحدود الشمالية من قطاع غزة, و واجهت العائلات الفلسطينية نفس المستوى من العنف الإسرائيلي و القصف اليومي و الاجتياحات المتكررة.

أما بالنسبة للأعراض الناتجة عن الصدمة النفسية فقد تبين أن تعرض الأطفال لهدم البيوت و الخبرات الاخري هو شيء يضايق ويقلق كثيراً معظم الذين هم في سنهم, كما أن هناك مشاكل تتعلق بقدرتهم على القدرة على الانتباه و التركيز مثلما كان لديهم قبل, و مشاكل النوم , و الخوف والهلع و الضيق عندما يفكرون فيما حدث لهم. و هذه تتماشى مع الدراسات الأخيرة التي أجريت على الأطفال الذين تعرضوا للقصف في قطاع غزة (ثابت و آخرين, 2007).

تبين في هذه الدراسة المتوسط العام لدرجات الأطفال في الاضطراب النفسي الناتجة عن الصدمة 33.2 ± 9.5 درجة . و أن (20%) يعانون بدرجة شديدة من أعراض الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة. و تماشت هذه النسبة مع دراسة وفي دراسة شعث, ناضل (2007) على عينة من 405 طفل (209 إناث ، 196 ذكور) حيث تبين في هذه الدراسة أن 19.5 % من الأطفال قد عانوا من كرب ما بعد الصدمة بين الأطفال ، أيضا أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة بين فئات العمر من حيث تطور ردود الفعل لكرب ما بعد الصدمة لصالح الأطفال الأكبر سناً ، بينما لم توجد فروق ذات دلالة بين الجنسين و مكان السكن من حيث تطور ردود الفعل لكرب ما بعد الصدمة .

و كانت كذلك أكثر من النسبة في دراسة (Khamis, 2005) على عينة من 1000 طفلاً فلسطينياً تتراوح أعمارهم بين 6-12 سنه في الضفة الغربية فقد تبين أن 34.1% من الأطفال قد طوروا كرب ما بعد الصدمة. كانت نسبة الانتشار أكثر في المخيمات و في الأولاد. وهذه النسبة أقل مما وجد في دراسة و في دراسة حديثة لثابت وآخرين (Thabet et al, 2006a) لعينة من 350 طفلاً من الضفة الغربية و قطاع غزة لمعرفة نسبة انتشار كرب ما بعد الصدمة و تشتت الانتباه و كرب ما بعد الصدمة بلغ 34% في الأطفال في الضفة الغربية و 39% في أطفال قطاع غزة.

و بينت الدراسة أن هناك وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية لدى الأطفال ودرجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة ،و هذا يدل على انه كلما زادت درجات الصلابة النفسية عند الأطفال كلما أدى ذلك إلى نقصان درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة والعكس صحيح. كما وجدت علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات بعد التحدي لدى الأطفال ودرجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة ، وهذا يدل على انه كلما زاد درجات التحدي عند الأطفال كلما أدى ذلك إلى نقصان درجات الاضطرابات النفسية الناتجة ما بعد الصدمة والعكس صحيح. بينما لم تلاحظ أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات بعدي (التحكم ،الالتزام) لدى الأطفال ودرجات الاضطراب النفسي الناتج ما بعد الصدمة . و هذا يبين أن للصلادة النفسية الأثر الكبير في قدرة الأطفال على تخطي المحن و الأعراض النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة. و هذا يتوافق مع الدراسات السابقة التي أجريت على أولاد الشهداء (العرجاني وثابت, 2007 تحت الطبع) و التي بينت أن الأطفال يتكيفوا مع فقدان الوالد بالاستشهاد من خلال التدين, و التخطيط, التقييم الايجابي للأمور. و في دراسة (هانك, 2001) على أطفال الشوارع تبين أنه أكثر طرق التكيف لديهم هي البحث عن الدعم الاجتماعي, التجنب المعرفي للمشكلة, و تشتيت التصرفات . و في دراسة (Hubard , 1995) و التي هدفت إلي التعرف على أساليب التكيف الوظيفي لدى عينة من(40) من المراهقين الأمريكيين من أصل كمبودي لأعراض ما بعد الصدمة الحادة. و أشارت نتائج الدراسة إلي وجود ارتباط متوسط بين مستوي التعرض الصدمة وأعراض ما بعد الصدمة

الحادة، كما وجد ارتباط سالب دال بين كل من أعراض ما بعد الصدمة والاكتئاب ومستوي الكفاءة الحياتية، كما بينت النتائج أن الاكتئاب مرتبط جوهرياً بانخفاض مستوي الكفاءة العملية (المنافسة علي العمل). و في دراسة بوناماكي وآخرون (Punamaki et al, 2001) لقياس الصلادة النفسية بين الأطفال الذين تعرضوا للعنف السياسي في قطاع غزة في تفسير التوافق النفسي والتنبؤ به في أجواء الانتفاضة. وتم اختيار86 طفلاً فلسطينياً بطريقة عشوائية عاشوا أحداث الانتفاضة كعينة ممثلة لمجتمع الدراسة, و أشارت نتائج الدراسة إلي وجود دور متوسط للمرونة/الصلابة النفسية حيث أظهرت أن الأطفال تم حمايتهم من نتائج السلبية للأحداث الصادمة وأظهروا قدراً أكبر من المرونة النفسية وأشارت كذلك إلي عدم وجود علاقة جوهرية بين المرونة والتوافق النفسي خلال الأحداث العنيفة في الانتفاضة الفلسطينية الأولي.

وتماشت النتائج مع دراسة لثابت و آخرين (Thabet et al, 2004) على 97 مراهق من طلبة مركز التدريب المهني للفتيان في غزة، تبين أن هناك نسبة عالية من سوء المعاملة العاطفية و الجسدية، معظم المراهقين استخدموا التركيز على العاطفة أو التجنب كاستراتيجيات للتأقلم ، و كان ذلك ناتجاً عن التعرض لسوء المعاملة. استخدام طرق التأقلم الغير سوية تنبأت بوجود مشاكل عاطفية في المراهقين. وتحديد أسلوب التأقلم يمكن أن يساعد في تقييم المراهقين المعرضين للخطر. ويطورطرق جديدة للعلاج المساعد في تشجيع وسائل التأقلم الأيجابية. و هذه الدراسة تتمتشي مع دراسة ثابت و آخرين (Thabet et al, 2007 in press) و التي هدفت لمعرفة العلاقة ما بين الصدمات النفسية وكرب ما بعد الصدمة و استراتيجيات التأقلم التي تساعد على التغلب على الصدمات النفسية. وتكونت العينة من 424 طفل من الضفة الغربية و قطاع غزة تتراوح أعمارهم ما بين 8-16 سنه. و تبين أن الأطفال الفلسطينيين يلجأون إلى الدعم الاجتماعي و الديني للتغلب على الصدمات النفسية.

شكر و تقدير: نتقدم بجزيل الشكر للاخوة الذين كانت لهم اسهامات متميزة في هذه الدراسة و خاصة الأخ خليل مقداد الذي قام بعمل التحليل الاحصائي للدراسة والأخوة الذين قاموا بجمع البيانات و أدخالها في قسم الأبحاث.

References

الصدمات النفسية للاحتلال و أثرها على الحزن و كرب ما بعد الصدمة لدي الأطفال في قطاع غزة, ناضل شعث, عبد العزيز ثابت, مجلة شبكة العلوم النفسية العربية. ص 24-38 : العدد 13-شتاء 2007.

Brooks, R. B. (2005). The power of parenting. In R. B. Brooks&S. Goldstein (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 297-314). New York: Kluwer Academic/Plenum

El-Majdalawi, A. (2004). *Effect of Al-Aqsa Intifada Psychic Trauma on School Performance Among Preparatory School Children in Gaza Strip*, master thesis, School of Public Health, Gaza.

Garmezy, N. (1985). Stress-resistant children, the research for protective factors. In recent research developmental psychopathology. Stevenson, JE (Eds.). *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* Book supplement No. 4. Oxford: England, Pergamon Press. pp 213-233.

Hubbard, J., Realmuto, G.M., Northwood, A.K. & Masten, A.S. (1995). Comorbidity of psychiatric diagnosis with post traumatic stress disorder in survivors of childhood trauma. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34,* 1167-173.

Hung, C.Y., & Menke, E.M. (2001). School –age homeless sheltered children's stressors and coping behaviors. *Journal of Pediatric Nursing*, 16, 102-109.

Kamis V. (2005). Post-traumatic stress disorder among school age Palestinian children. *Child Abuse Neglect*, 29, 81-95.

Pynoos R, Frederick C, Nader K. (1987). Life threat and posttraumatic stress in school-age children. *Arch Gen Psychiatry*, 44, 1057-1063.

Punamaki, R., Qouta, S., & El-Sarraj. (2001). Resiliency factors predicting psychological adjustment after political violence among Palestinian children. *International Journal of Behavioral Development ,* 25 (3), 256–267.

Rutter, M. (1973). Why are London children so disturbed? Proceedings of the *Royal Society of Medic*ine, 66, 1221-1229.

Smith, E. J. (2006). The strength-based counseling model. *The Counseling Psychologist*, *34*, 13-79.

Tedeschi, R. G., & Kilmer, R. P. (2005). Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, *36*, 230-237.

Thabet, A..& Vostanis, P. (2000). Posttraumatic stress disorder reactions in children of war: a longitudinal study. *Child Abuse and Neglect*, 24, 291-298.

Thabet, A.A., Abed, Y. & Vostanis, P. (2001). The effect of trauma on Palestinian children and mothers mental health in the Gaza Strip. *Eastern Mediterranean Public Health Journal, 7,* 314-321.

Thabet, A., Abed, Y., & Vostanis, P. (2002). Emotional problem in Palestinian children living in war zone. *The Lancet*, 359, 1801- 1804.

Thabet AA**,** Abed Y & Vostanis P (2004) Comorbidity of post-traumatic stress disorder and depression among refugee children during war conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry 45, 533-542*

Thabet, A. A., Abdulla, T., El Helou, M., & Vostanis, P. (2006). Effect of trauma on children mental health in the Gaza Strip and West Bank (Chapter in a Book, (Eds) GREENBAUM, C. W., VEERMAN, P., BACON-SHNOOR, N (2006). Protection of Children During Armed Political Conflict .A Multidisciplinary Perspective.

Thabet, A A., Abu Nada, Ibrahim**.,** &Vostanis, P . (2007, In Press).The impact of parenting support on post traumatic stress disorder among Palestinian children living in Gaza Strip. International Journal of Social Psychiatry.

Thabet, A. A., Abdulla, T., Nick Taub & Vostanis, P. (2007 In press). Coping strategies of children and adolescents exposed to war conflict *(International Journal of Psychology*).